

**Освітній компонент: Акушерство**  
**Освітня програма: Лікувальна справа**

## **Практичне заняття № 2**

### **Тема: Фізіологія вагітності. Діагностика вагітності**

#### **Актуальність теми**

Процес внутрішньоутробного розвитку зародка людини продовжується в середньому 280 діб. Його можна розділити на три періоди:

- перший – початковий(перший тиждень розвитку);
- другий – зародковий(2-8-й тижні розвитку);
- третій – плодовий(з 9-го тижня розвитку ) до народження дитини.

#### **Навчальні цілі заняття**

##### **Студент повинен знати:**

- процеси запліднення та імплантації, а також утворення та функції плаценти, оболонки, пуповини;
- ознаки доношеного плоду.

##### **Студент повинен вміти:**

- розпізнавати на голівці новонародженого шви та тім'ячка;
- вимірювати розміри голівки новонародженого.

**Виховна ціль:** розвивати почуття відповідальності за своєчасність і правильність професійних дій.

#### **Формування практичних вмінь та навичок**

##### **Алгоритм практичної навички** **Оцінка новонародженого за шкалою Апгар**

<b>Ознака</b>	<b>Бали</b>		
	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Частота серцебиття</b>	Серцебиття відсутнє	Менше 100	Більше 100
<b>Дихання</b>	Відсутнє	Нерегулярне	Нормальне, голосний крик
<b>Забарвлення шкіри</b>	Генералізована синюшність або блідість	Рожеве забарвлення тулуба та синюшне забарвлення кінцівок (акроціаноз)	Рожеве
<b>М'язевий тонус</b>	Відсутній	Знижений	Активні рухи
<b>Рефлекс</b>	Відсутні	Знижені	Активна відповідь на подразнення

8-10 балів – здоровий новонароджений

4-6 балів – помірно виражена асфіксія

0-3 бали – важка форма асфіксії

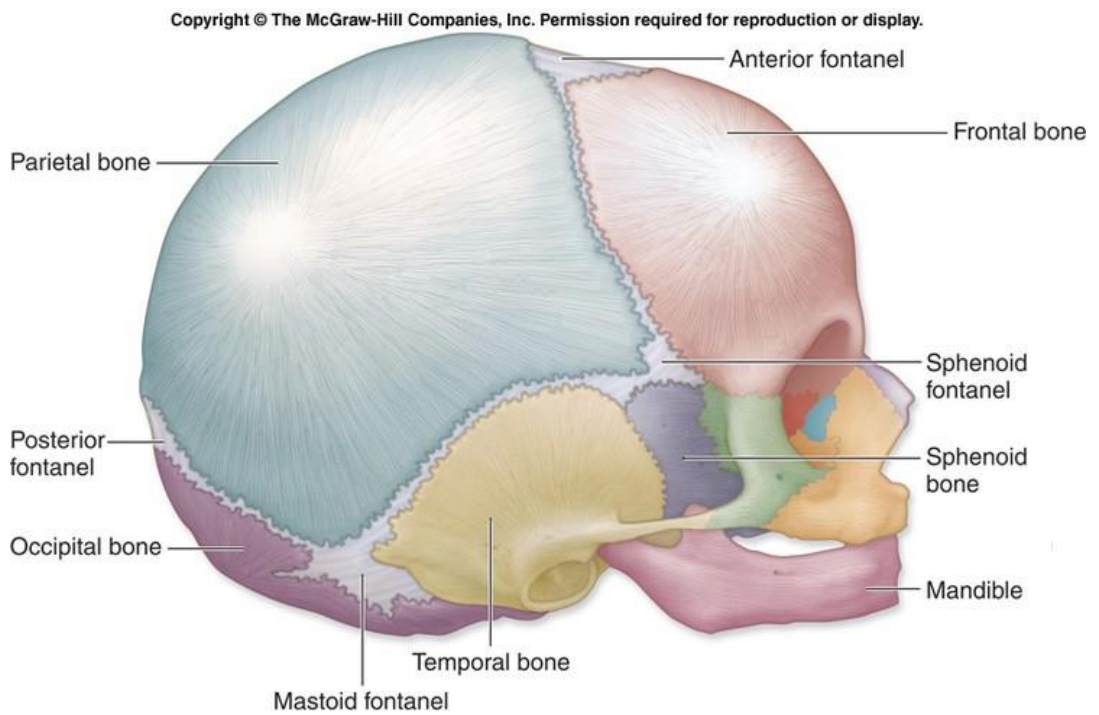
## Будова та розміри голівки плоду

Череп новонародженого складається з двох частин:

- лицьової;
- мозкової.



Фото. Муляж черепа новонародженого.



Мал. Кістки та тім'ячка черепа новонародженого.

Шви – фіброзні перетинки, що з'єднують кістки мозкової частини черепа плода.

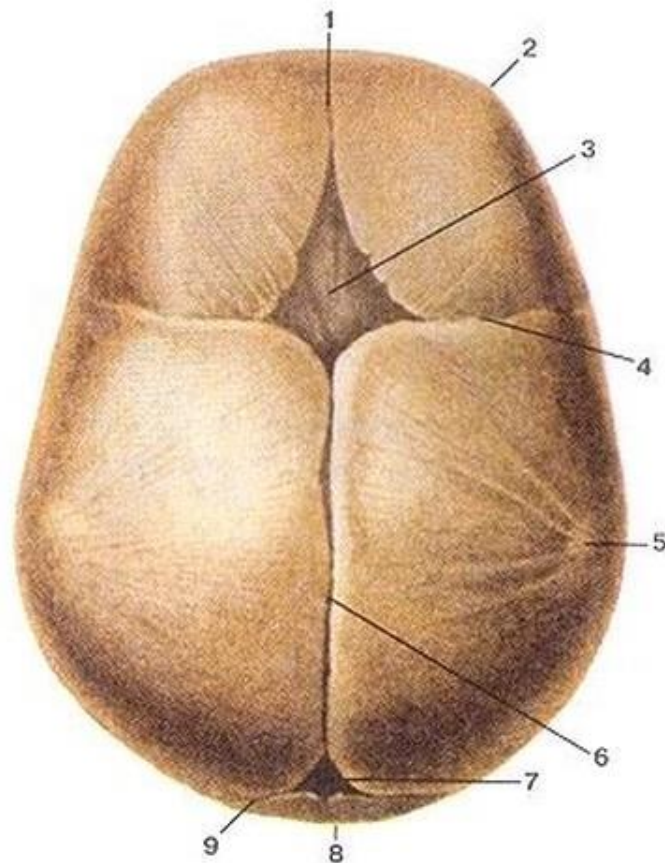
Тім'ячка – широкі ділянки сполучної тканини у місцях з'єднання (перетину) швів.

Мозкова частина черепа, складається із семи кісток:

- двох тім'яних,
- двох лобних,
- двох скроневих
- однієї потиличної.

Кістки з'єднані швами:

- стрілоподібним швом — між двома тім'яними кістками;
- лобним — між двома лобними кістками;
- вінцевим — між лобними та тім'яними кістками;
- потиличним, або лямбдоподібним, швом — між потиличною та тім'яними кістками.



Мал. Кістки, шви та тім'ячка мозкової частини черепа новонародженого:

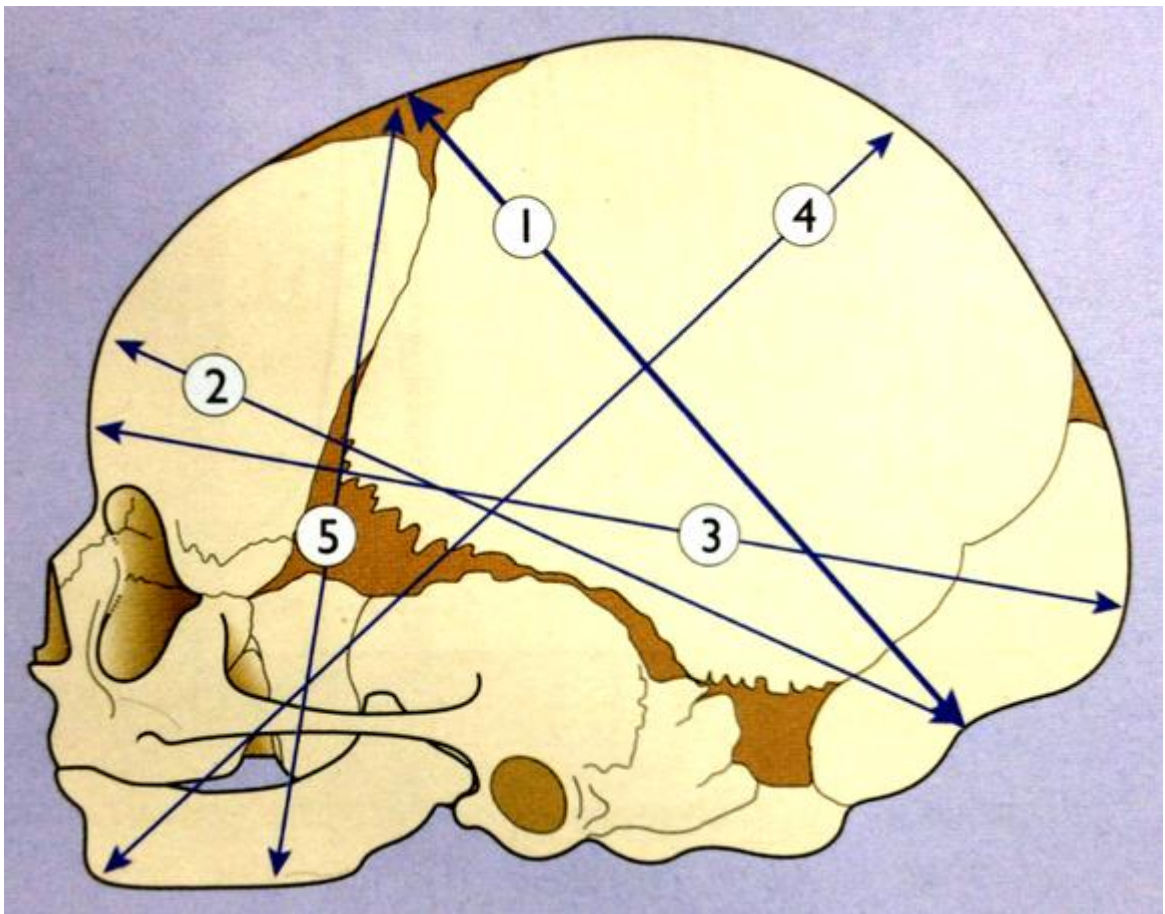
- 1 - лобний шов,
- 2 - лобна кістка,
- 3 - велике тім'ячко,
- 4 - вінцевий шов,
- 5 - тім'яна кістка,
- 6 - стрілоподібний шов,
- 7 - мале тім'ячко,
- 8 - потилична кістка,
- 9 - лямбдоподібний (потиличний) шов.

## Розміри голівки плода

- малий косий - відстань від переднього кута великого тім'ячка до підпотиличної ямки (становить 9,5 см, обвід голівки - 32 см);
- середній косий - відстань від межі волосистої частини лоба до підпотиличної ямки (становить 10 см, обвід голівки - 33 см);
- великий косий - відстань від підборіддя до потиличного горба (вона становить 13-13,5 см, обвід голівки - 38-42 см);
- прямий - відстань від перенісся до потиличного горба (становить 12 см, обвід голівки - 34 см);
- вертикальний, або прямовисний - відстань від під'язикової кістки до середини великого тім'ячка (становить 9,5-10 см, обвід голівки - 32 см);
- малий поперечний - відстань між найвіддаленішими точками вінцевого шва (становить 8 см);
- великий поперечний - відстань між найвіддаленішими точками тім'яних горбів (становить 9-9,5 см).

На тулубі плода розрізняють

- поперечний розмір плечового поясу – відстань між надплечовими відростками правої і лівої лопаток - 12 см (обвід 34-35 см);
- поперечний розмір сідниць (розмір тазової частини) - 9-9,5 см (обвід 28 см).



Мал. Розміри голівки плода

- 1 - малий косий — відстань від переднього кута великого тім'ячка до підпотиличної ямки (становить 9,5 см, обвід голівки — 32 см);
- 2 - середній косий — відстань від межі волосистої частини лоба до підпотиличної ямки (становить 10 см, обвід голівки — 33 см);

- 3 - прямий — відстань від перенісся до потиличного горба (становить 12 см, обвід голівки — 34 см);
- 4 - великий косий — відстань від підборіддя до потиличного горба (вона становить 13-13,5 см, обвід голівки — 38-42 см);
- 5 - вертикальний — відстань від під'язикової кістки до середини великого тім'ячка (становить 9,5-10 см, обвід голівки — 32 см);

### Сегменти голівки

Напередодні, під час пологів для з'ясування положення передлеглої частини (голови) плода відносно площин таза користуються поняттям «сегменти голівки», за І. Ф. Жорданія. Великий сегмент – це найбільша окружність (обвід) голівки, якою вона проходить через площини малого таза при даному вставленні.

Малий сегмент — це найменша окружність голівки, яка проходить через площину входу в малий таз при даному вставленні. Малих багато, великий – один:

- при передньому виді потиличного передлежання великим сегментом є окружність, яка проходить через площину малого косоного розміру;
- при передньоголовному — через площину прямого розміру;
- при лобному — через площину великого косоного розміру;
- при лицевому — через площину вертикального розміру голівки.

### Тести для самоконтролю

1. Де відбувається запліднення?
  - A. В піхві
  - B. В матці
  - C. В істмічному відділі маткової труби
  - D. В інтерстиціальному відділі маткової труби
  - E. В ампулярному відділі маткової труби
2. Що не сприяє процесу запліднення?
  - A. Вплив прогестерону
  - B. Вплив естрогенів
  - C. Розширення цервікального каналу
  - D. Біологічне тестування чоловічих гамет
  - E. Розташування мікрофібрил паралельно цервікальному каналу
3. Як називається клітина, що утворюється внаслідок запліднення?
  - A. Ооцит
  - B. Сперматозоон
  - C. Зигота
  - D. Бластоциста
  - E. Морула
4. Який час зигота рухається по матковій трубі?
  - A. 24 год.
  - B. 48 год.
  - C. 3 доби
  - D. 6 діб
  - E. 9 діб
5. На якій стадії зародок попадає в порожнину матки?
  - A. Зиготи
  - B. Морули

- С. Бластоцисти
6. На яку добу після запліднення відбувається імплантація?
- A. 2 добу
  - B. 4-5 добу
  - C. 6-7 добу
  - D. 8-9 добу
  - E. 9-10 добу
7. В якій стадії перебуває ендометрій на час імплантації?
- A. Фазі десквамації
  - B. Фазі регенерації
  - C. Фазі проліферації
  - D. Фазі секреції
8. Який гормон виробляє трофобласт після імплантації?
- A. Прогестерон
  - B. Плацентарний лактоген
  - C. Хоріонічний гонадотропін
  - D. Естроген
  - E. Лютеїнізуючий гормон
9. Як називається ворсиста оболонка?
- A. Chorion
  - B. Amnion
  - C. Decidua
10. З якого тижня вагітності зародок називають плодом?
- A. З другого тижня
  - B. З четвертого тижня
  - C. З шостого тижня
  - D. З восьмого тижня
  - E. З десятого тижня
11. Напротязі якого часу запліднену яйцеклітину називають плодовим яйцем?
- A. З другого тижня
  - B. З четвертого тижня
  - C. З шостого тижня
  - D. З восьмого тижня
  - E. З десятого тижня
12. З якого терміну вагітності зародок називають ембріоном?
- A. З 2-4 тижня вагітності
  - B. З 3-8 тижня вагітності
  - C. З 8-10 тижня вагітності
  - D. До 2 тижня вагітності
  - E. З 10-40 тижня вагітності
13. Яка вага плаценти на кінець вагітності?
- A. 200 г
  - B. 400 г
  - C. 600 г
  - D. 800 г
  - E. 1000 г
14. Яка в нормі довжина пуповини?
- A. 40 см

- B. 45 см
  - C. 50 см
  - D. 55 см
  - E. 60 см
15. З якого терміну вагітності продукуються навколоплідні води?
- A. З другого тижня
  - B. З четвертого тижня
  - C. З шостого тижня
  - D. З восьмого тижня
  - E. З десятого тижня
16. Яка кількість навколоплідних вод на кінець вагітності?
- A. 200 мл
  - B. 500 мл
  - C. 800 мл
  - D. 1000-1500 мл
  - E. 2000 мл
17. На якому тижні вагітності кількість навколоплідних вод досягає максимуму?
- A. На 20 тиж.
  - B. На 24 тиж.
  - C. На 30 тиж.
  - D. На 32-34 тиж.
  - E. На 36-37 тиж.
18. Які судини проходять в пуповині?
- A. Одна артерія
  - B. Одна вена і одна артерія
  - C. Одна вена
  - D. Одна артерія і дві вени
  - E. Дві артерії і одна вена
19. Яка величина малого косоного розміру голівки плоду?
- A. 10 см
  - B. 9,5 см
  - C. 12 см
  - D. 8 см
  - E. 11 см
20. Прямий розмір голівки плоду – це відстань:
- A. Від підборіддя до потиличного горба
  - B. Від надперенісся до потиличного горба
  - C. Від переднього кута переднього тім'ячка до підпотиличної ямки
  - D. Від межі волосяної частини чола до підпотиличної ямки
  - E. Між найбільш віддаленими точками вінцевого шва.

### Діагностика вагітності

#### Актуальність теми

Профілактичний напрямок сучасного акушерства, динамічне спостереження за вагітною у жіночій консультації є головним завданням етапу поліклінічного обслуговування жіночого населення. Діагностика вагітності у ранні строки (до 12 тижнів), обстеження протягом всієї вагітності важливі у загальній підготовці лікаря будь-якого фаху, оскільки допомагає своєчасно виявити та попередити розвиток чисельних ускладнень з боку матері та дитини,

обрати відповідну тактику ведення вагітності, результатом якої є зниження материнської та перинатальної захворюваності та смертності.

### Навчальні цілі заняття

#### Студент повинен знати:

- ознаки ранніх та пізніх термінів вагітності.

#### Студент повинен вміти:

- збирати анамнез у вагітних;
- вимірювати зовнішні розміри тазу;
- висоту стояння дна матки та окружності живота;
- вислуховування серцебиття плоду;
- прийоми Леопольда-Левицького;
- визначати термін вагітності, дату декретної відпустки та пологів.

**Виховна ціль:** розвивати почуття відповідальності за своєчасність і правильність професійних дій.

### Формування практичних вмінь та навичок

#### Алгоритм практичної навички

#### Визначення положення, передлежання, позиції плоду за допомогою прийомів Леопольда-Левицького

Завдання	Вказівки	Примітки
<b>Підготувати пацієнтку</b>	Вагітна лежить на твердій кушетці на спині з оголеним животом.	
<b>Положення фельдшера</b>	Праворуч від вагітної обличчям до її обличчя.	
<b>Перший прийом</b>	Долоні обох рук кладуть горизонтально в ділянці дна матки, щільно охоплюючи її (пальці при цьому зближені). Обережно натискають на дно.	Визначають при цьому рівень стояння дна матки і частину плода, розташовану в дні.
<b>Другий прийом</b>	Обидві руки розмішують на бокових поверхнях матки на рівні пупка. Почергово правою і лівою рукою проводять пальпацію частин плода. Обережно натискаючи долонями і пальцями рук на бічні поверхні матки, визначають з одного боку щільну, гладеньку, широку частину-спинку плода, з протилежного – дрібні частини (ручки, ніжки).	Визначають положення, позицію, вид і рухи плода, а також тонус матки, кількість вод.
<b>Третій прийом</b>	Правою рукою охоплюють передлеглу частину плода (великий палець з одного боку і чотири – з протилежного боку нижнього сегмента матки).	Визначають характер передлеглої частини.
<b>Четвертий прийом</b>	Стають праворуч від вагітної обличчям до її ніг. Долоні обох рук кладуть на бокові поверхні нижнього сегменту матки і обережно кінчиками пальців намагаються проникнути між передлеглою частиною і боковими відділами входу в малий таз.	Визначають відношення передлеглої частини до площини входу в малий таз.

**Алгоритм практичної навички  
Вислуховування серцебиття плоду**

<b>Завдання</b>	<b>Вказівки</b>	<b>Примітки</b>
<b>Виберіть необхідний інструментарій</b>	Акушерський стетоскоп, секундомір.	
<b>Підготуйте пацієнтку</b>	Вагітна лежить на твердій кушетці на спині з оголеним животом.	
<b>Послідовність дій</b>	<p>1.Поставити стетоскоп у місце найбільш чіткого вислуховування серцебиття плоду перпендикулярно до передньої черевної стінки.</p> <p>2.Один кінець лійки стетоскопу щільно притиснути до живота вагітної, до другого кінця стетоскопу прикласти вушну раковину.</p> <p>3.Використовуючи секундомір, підрахувати частоту серцевих скорочень плода.</p>	В момент вислуховування стетоскоп руками не тримати.

**Алгоритм практичної навички  
Вимірювання висоти стояння дна матки та обводу живота**

<b>Завдання</b>	<b>Вказівки</b>	<b>Примітки</b>
<b>Виберіть необхідний інструментарій</b>	Сантиметрова стрічка.	
<b>Підготуйте пацієнтку</b>	Вагітна лежить на твердій кушетці на спині з оголеним животом.	
<b>Виміряйте висоту дна матки</b>	<p>1.Великим пальцем правої руки фіксують початок сантиметрової стрічки до середини верхнього краю лобкового зчленування.</p> <p>2.Стрічку розміщують по середній лінії живота.</p> <p>3.Лівою рукою визначають висоту стояння дна матки і відмчають шукану величину.</p>	
<b>Виміряйте обвід живота</b>	<p>1.Початок сантиметрової стрічки беруть у ліву руку, протягують стрічку під спиною вагітної.</p> <p>2.Перехоплюють стрічку правою рукою і вимірюють обвід живота вагітної на рівні пупка</p>	Стрічку розміщують на рівні задньо-верхніх остей клубових кісток.

**Алгоритм практичної навички**

**Визначення терміну вагітності різними способами**

**Мета маніпуляції:** точний термін вагітності потрібно знати для того, щоб:

- спостерігати за розвитком вагітності в динаміці;

- своєчасно виявити та лікувати гіпотрофію плода або затримку його внутрішньоутробного розвитку;
- своєчасно надати жінці допологову декретну відпустку (в 30 тижнів вагітності);
- прогнозувати термін очікуваних пологів;
- не допустити переносування вагітності.

Щоб визначити термін вагітності опираються на дату початку останньої менструації, дату першого ворухіння плода та на об'єктивні дані (розміри матки, визначені бімануально, ВДМ, ОЖ та розміри плода).

### **Послідовність дій:**

#### **I. Визначення терміну вагітності бімануально:**

Провести бімануальне обстеження, визначити розмір матки. В 5-6 тижнів вагітності вона розм'якшена і збільшена в діаметрі до 6 см. В 7-8 тижнів вагітності діаметр матки – 8 см. В 10 тижнів – приблизно 10 см. В 12 тижнів вагітності матка заповнює порожнину малого тазу, дно її знаходиться на рівні лона, не виходячи за нього.

#### **II. Визначення терміну вагітності за висотою стояння дна матки.**

Виміряти висоту стояння дна матки (ВДМ) та порівняти його з нормою, відповідно до терміну вагітності.

<b>Термін вагітності</b>	<b>ВДМ в см над лоном</b>	<b>Анатомічні орієнтири</b>
1 місяць – 4 тижні	-	В малому тазу, величиною з куряче яйце
2 місяці – 8 тижнів	-	В малому тазу, величиною з гусяче яйце
3 місяці – 12 тижнів	На рівні лона	Виповнює всю порожнину тазу, розміром з голівку новонародженого
4 місяці – 16 тижнів	6-7 см	На середині між лоном та пупком
5 місяців – 20 тижнів	12-13 см	На 4-5 см нижче пупка
6 місяців – 24 тижні	20-24 см	На рівні пупка
7 місяців – 28 тижнів	24-28 см	На 4-5 см вище пупка
8 місяців – 32 тижні	28-30 см	На середині між пупком та мечевидним відростком
9 місяців – 36 тижнів	32-34 см	На рівні реберних дуг
10 місяців – 40 тижнів	28-30 см	Опускається так, як було в 32 тижні

#### **III. Визначення терміну вагітності за формулою Жорданія:**

$$X = L + C,$$

*X – термін вагітності в тижнях,*

*L – довжина плода, виміряна тазоміром ( в см),*

*C – лобно-потиличний розмір голівки плода, виміряний тазоміром (в см).*

#### **IV. Визначення терміну вагітності за формулою Скульського:**

$$X = \frac{(L * 2) - 5}{5}$$

*X – термін вагітності в місяцях,*

*L – довжина плода, виміряна тазоміром ( в см),*

*2 – коефіцієнт подвоєння;*

*5 – у чисельнику – товщина передньої черевної стінки та матки*

#### **V. Визначення терміну вагітності за формулою Рудакова:**

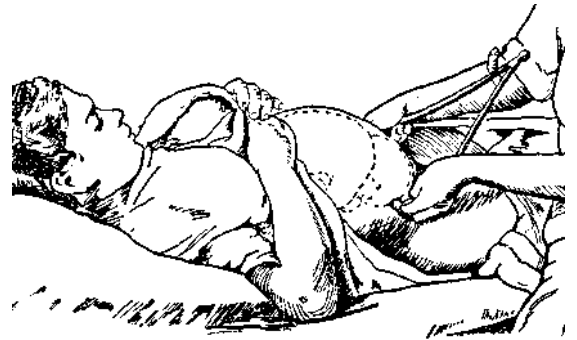
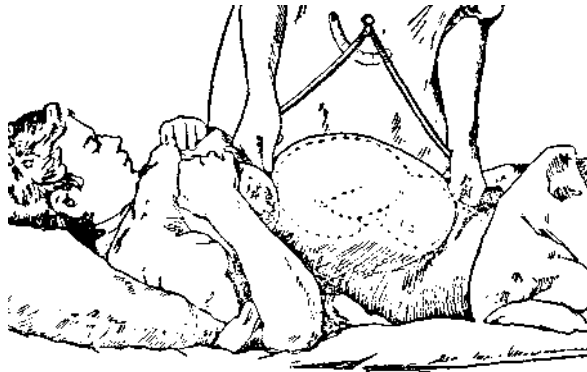
Термін вагітності дорівнює величині індексу об'єму плода, який отримаємо, помноживши повздовжній та поперечний розмір півкола матки, виміряні сантиметровою стрічкою:

$$X = D_m * Ш_m$$

$X$  – термін вагітності в тижнях,

$D_m$  – довжина півкола матки, виміряна сантиметровою стрічкою або тазоміром

$Ш_m$  – ширина півкола матки, виміряна сантиметровою стрічкою або тазоміром



Вимірювання півкіл довжини та ширини матки

#### VI. Визначення терміну вагітності за таблицями Рудакова

На підставі численних вимірювань півкола довжини та ширина матки у різні терміни вагітності Рудакова розробив спеціальну таблицю, де індекс об'єму плода за Рудаковим ( $X = D_m * Ш_m$ ) порівнюється з нормою.

В одному й тому терміну вагітності у вагітних може бути різний індекс об'єму плода (малий, нормальний і великий об'єм). Завдяки його таблицям, враховуючи індекс об'єму можна визначити термін вагітності та очікувану вагу плода.

**Таблиця для визначення строку вагітності від 28 до 40 тижнів**

Строк вагітності в тижнях	Індекс об'єму плода			Вага плода (в г)	Збільшення ваги плода за тиждень (в г)
	норма	малий	великий		
28	590	570	610	1 100	150
29	630	600	655	1 250	150
30	665	635	700	1 400	150
31	700	660	740	1 550	150
32	735	690	785	1 700	185
33	770	720	825	1 885	185
34	810	755	870	2 075	185
35	850	785	910	2 260	185
36	885	815	955	2 450	210
37	925	850	1 000	2 660	210
38	960	880	1 040	2 875	210
39	1 000	915	1 085	3 085	210
40	1 040	950	1 125	3 300	210
Збільшення індексу об'єму плода за тиждень	37,5	30	45		

## Алгоритм виконання практичної навички

### Визначення терміну вагітності

**Мета маніпуляції :** Визначення терміну пологів допоможе попередити розвиток передчасних пологів; чітко прогнозувати очікувану дату пологів, не допустити переносування вагітності.

#### Послідовність дій:

**Визначення терміну пологів за даними останньої менструації:**

1. Формула ВООЗ :

дата пологів = 1-й день останньої менструації – 3 місяці

2. Формула Негеле:

дата пологів = 1-й день останньої менструації – 3 місяці + 7 днів

**Визначення терміну пологів за датою одноразового статевого акту:**

дата пологів = дата статевого акту + 273 дні

**Визначення терміну пологів за датою овуляції:**

дата пологів = 1-й день очікуваної менструації – 14 днів + 273 дні

**Визначення терміну пологів за датою першого ворухіння плода:**

*Для першородячої:*

дата пологів = дата першого ворухіння плода + 20 тижнів

*Для повторнородячої:*

дата пологів = дата першого ворухіння плода + 22 тижні

**Визначення терміну пологів за об'єктивними даними:**

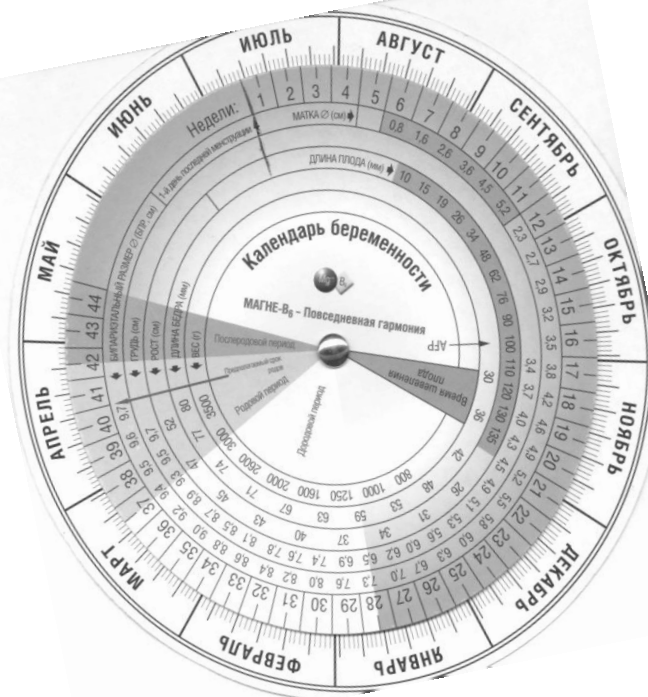
*Дата пологів = термін вагітності на сьогоднішній день + необхідна кількість тижнів до 40 тижнів.*

**Визначення терміну пологів за універсальною акушерською лінійкою:**

Універсальна акушерська лінійка включає в себе: :

- стандартний календар на рік;
- шкалу терміну вагітності, розраховану на 44 тижні,
- дані про перший день останньої менструації;
- розміри матки (в см);
- довжину плода (в мм);
- очікувану вагу плода ( в грамах);
- біпаріетальний розмір голівки плода відповідно терміну вагітності.

*За допомогою цієї лінійки, знаючи перший день останньої менструації, можна розрахувати термін вагітності на сьогоднішній день, дату декретної відпустки та дату очікуваних пологів.*



*дата очікуваних пологів*

## Алгоритм виконання практичної навички

### Визначення терміну декретної відпустки

Декретна відпустка – це відпустка, що надається вагітній зі 100% збереженням заробітної плати в терміні вагітності 30 тижнів. Допологову відпустку надають на 126 діб (з них 70 – до пологів, 56 – після них). У випадку ускладнення перебігу вагітності і пологів післяпологову відпустку збільшують до 70 діб.

**Мета маніпуляції:** чіткий розрахунок терміну вагітності 30 тижнів допоможе своєчасно надати жінці відпустку. Діагностика терміну декретної відпустки повинна бути комплексною, з урахуванням даних кількох методів.

#### **Послідовність дій:**

Розраховують термін вагітності 30 тижнів, опираючись на дані анамнезу та об'єктивного акушерського обстеження. Спочатку треба визначити термін очікуваних пологів, тобто 40 тижнів вагітності, а потім від цієї дати відняти 10 тижнів. Враховуючи ці дані, розраховуємо термін вагітності за даними ВДМ, за формулами Жорданія, Скульського, Гаазе.

1. З анамнезу враховують :
  - дату першої доби останньої менструації;
  - дату першого ворухіння плода;
2. Із об'єктивних методів використовують формули, в яких враховують:
  - довжину плода;
  - лобно-потиличний розмір голівки плода;
  - висоту стояння дна матки.
3. Найоб'єктивнішим методом діагностики 30-тижневої вагітності є ультразвукове дослідження, що ґрунтується на вимірюванні розмірів окремих частин плода та порівнянні їх з відповідною нормою для 30 тижнів.

### Тести для самоконтролю

1. Яку кількість відвідувань жінка повинна зробити за час вагітності?
  - A. 12-13 раз
  - B. 18-19 раз
  - C. 15-17 раз
  - D. 14 раз
  - E. 20-21 раз
2. Що не використовується в даний час для постановки діагнозу багатоплідної вагітності?
  - A. Пальпація матки по Леопольду
  - B. Вислуховування тонів серця
  - C. УЗД
  - D. Рентгенографія
  - E. Внутрішнє дослідження вагітної
3. Що визначає фельдшер першим прийомом зовнішнього акушерського дослідження за Леопольдом?
  - A. Рівень стояння дна матки
  - B. Рівень стояння частини плоду, що передлежить
  - C. Позицію та вид, положення плода

- D. Балотування голівки
  - E. Стать плоду
4. Де Ви визначатимете дно матки в кінці 7 акуш. місяця?
- A. Нижче пупка
  - B. На рівні пупка
  - C. На 2 поперекових пальці в/пупка
  - D. На рівні мечевидного відростка
  - E. На рівні верхнього краю симфізу
5. Як часто треба проводити дослідження сечі при вагітності?
- A. При кожному відвідуванні жіночої консультації
  - B. Кожен місяць протягом вагітності
  - C. При взятті на облік по вагітності
  - D. Тільки при видачі декретної відпустки
  - E. Тільки під час пологів
6. Вагітна К. Вагітність 37-38тиж., відвідала жіночу консультацію. При об'єктивному обстеженні виявлена перша позиція плода. Що вказує на першу позицію плода?
- A. Спинка плоду повернута до дна матки
  - B. Спинка плоду повернута до нижнього сегменту матки
  - C. Спинка плоду повернута до лівої стінки матки
  - D. Спинка плоду повернута до правої стінки матки
  - E. Спинка плоду повернута до передньої стінки матки
7. В кінці вагітності висота стояння дна матки досягає:
- A. 34-36 см
  - B. 28-32 см
  - C. 24-26 см
  - D. 26-28 см
  - E. 40-42 см
8. В кінці IV акушерського місяця дно матки розташоване:
- A. На два п/п нижче пупка
  - B. На рівні пупка
  - C. Ледь виходить з-під лона
  - D. Посередині між лобком і лоном
  - E. Під мечеподібним відростком
9. В кінці VI акушерського місяця дно матки розташоване:
- A. На два п/п нижче пупка
  - B. На рівні пупка
  - C. Ледь виходить з-під лона
  - D. Посередині між лобком і лоном
  - E. Під мечеподібним відростком
10. В кінці VIII акушерського місяця дно матки стоїть:
- A. На 2-3 пальці вище пупка
  - B. На рівні мечевидного відростку
  - C. Посередині між пупком і мечевидним відростком
  - D. На 1-2 п/п нижче мечевидного відростка
  - E. За лоном
11. У ранні строки діагноз вагітності встановлюється на основі:
- A. Сумнівних ознак
  - B. Сумнівних і достовірних
  - C. Сумнівних і ймовірних
  - D. Сумнівних, ймовірних і достовірних
  - E. Достовірних
12. Достовірні ознаки визначають з:

- A. 8 тижнів
  - B. 20 тижнів
  - C. 12 тижнів
  - D. 28 тижнів
  - E. 40 тижнів
13. До сумнівних ознак відносяться:
- A. Нудота, відсутність менструації, поява молозива
  - B. Ціаноз слизової вагіни, нудота, блювота, пігментація білої лінії черева
  - C. Зміна апетиту, відсутність менструації, зміни зі сторони нервової системи
  - D. Зміна апетиту, пігментація шкіри обличчя і білої лінії, подразливість, нудота
  - E. Збільшення розмірів матки, поява молозива з молочних ходів
14. Зміна величини, форми, консистенції матки відносяться до:
- A. Ймовірних ознак
  - B. Достовірних
  - C. Сумнівних
15. Виявлення ймовірних ознак вагітності проводяться шляхом:
- A. Огляд піхви в дзеркалах, бімануального дослідження, вислуховування серцебиття плоду
  - B. Бімануального дослідження, УЗД, вислуховування серцебиття плоду
  - C. Розпитування, огляд ЗСО, огляду за допомогою дзеркал піхви і шийки, бімануального дослідження, пальпації молочних залоз
  - D. Огляд молочних залоз, розпитування, бімануального дослідження, аускультатії плоду
  - E. Розпитування
16. До ймовірних ознак відносяться:
- A. Пігментація шкіри, відсутність менструації, поява молозива, нудота
  - B. Ціаноз слизової піхви, зміна форми і консистенції матки відчуття рухів плода
  - C. Відсутність менструації, нудота, поява молозива, пігментація шкіри
  - D. Відсутність менструації, ціаноз слизової піхви, поява молозива, зміна форми, консистенції і величини матки
  - E. Нудота, ціаноз слизової піхви, відчуття рухів плоду
17. До кінця III місяця дно матки знаходиться:
- A. На середині між пупком і лоном
  - B. На рівні лона
  - C. Не виявляється при зовнішньому дослідженні
  - D. На 2 см вище пупка
  - E. Під мечевидним відростком
18. При бімануальному дослідженні в ранні строки виявляються симптоми і ознаки:
- A. Горвіц-Гегара, Піскачека, Снегірьова, Гентера
  - B. Горвіц-Гегара, Альфельда, Гентера, Піскачека
  - C. Шредера, Горвіц-Гегара, Снегірьова, Гентера
  - D. Снегірьова, Піскачека, Кюстнера-Чукалова, Гентера
  - E. Абуладзе, Кюстнера-Чукалова, Піскачека
19. Симптом Горвіц-Гегара це:
- A. Асиметрія матки
  - B. Виражене розширення перешийка
  - C. Підвищена рухомість шийки
  - D. Перегин матки допереду
  - E. Розм'якшення матки
20. Ознака Гентера – це:
- A. Перегин матки допереду і асиметрія
  - B. Перегин матки допереду

- C. Перегин матки допереду і гребнеподібне потовщення по передній стінці
  - D. Гребнеподібне потовщення по передній стінці матки
  - E. Перегин матки дозаду
21. Для ознаки Снегірьова характерно:
- A. Легка зміна консистенції матки при бімануальному дослідженні
  - B. Легка рухомість шийки матки
  - C. Асиметрія матки
  - D. Гребнеподібне потовщення по задній стінці матки
  - E. Розм'якшення перешийка
22. Біологічні методи вагітності основані на:
- A. Визначення прегнандіолу в сечі вагітної жінки
  - B. Визначення хоріонічного гонадотропіну в сироватці крові вагітної
  - C. Визначення хоріонічного гонадотропіну в сечі
  - D. Визначення екскреції естріолу
23. Хоріонічний гонадотропін в сечі вагітних виявляється після запліднення на:
- A. 21 день
  - B. 30 день
  - C. 2 день
  - D. 8 день
  - E. 15 день
24. До достовірних ознак вагітності відносяться:
- A. Відсутність менструації, поява молозива, відчуття рухів плоду жінкою
  - B. Відсутність менструації, пальпація частин плоду, відчуття рухів плоду фельдшером, вислуховування серцебиття плоду
  - C. Пальпація частин плоду, вислуховування серцебиття, відчуття рухів плоду фельдшером
  - D. Пальпація частин плоду, вислуховування серцебиття плоду, відчуття рухів плоду жінкою
  - E. Пальпація частин плоду
25. Першовагітні відчують рухи плоду з:
- A. 18 тижнів
  - B. 20 тижнів
  - C. 16 тижнів
  - D. 24 тижнів
  - E. 28 тижнів
26. При зовнішньому акушерського обстеженні визначають:
- A. Положення, позицію, вид позиції, передлежачу частину
  - B. Положення, позицію, вид, передлягання, характер вставлення голівки
  - C. Членорозташування, положення, позицію, вид, передлежачу частину
  - D. Членорозташування, положення плоду
  - E. Позицію, передлежання плоду
27. Положення плоду – це відношення:
- A. Поздовжньої осі плоду до поперечної осі матки
  - B. Поздовжньої осі плоду до поздовжньої осі матки
  - C. Голівки до бокових стінок матки
  - D. Спинки до бокових стінок матки
  - E. Голівки до площини входу в малий таз
28. Позиція – це відношення:
- A. Спинки плоду до передньої і задньої стінки матки
  - B. Передлежачої частини до бокових сторін матки
  - C. Спинки плоду до бокових сторін матки
  - D. Дрібних частин плоду до тулуба

- Е. Великої частини плоду до тулуба
29. Передлежача частина та, яка:
- А. Першою проходить пологові шляхи
  - В. Передлежить до входу в малий таз на протязі вагітності
  - С. Передлежить до входу в малий таз і першою проходить пологові шляхи
  - Д. Передлежить до дна тазу
  - Е. Передлежить до входу в малий таз
30. Першим прийомом Леопольда визначають:
- А. Передлежачу частину і висоту стояння дна матки
  - В. Положення спинки плоду і передлежачу частину
  - С. Частину плоду в ділянці дна матки
  - Д. Частину плоду в ділянці дна матки й висоту стояння дна матки
  - Е. Висоту стояння дна матки
31. Для виконання другого прийому:
- А. Долоні обидвох рук слід розташовувати в ділянці дна матки
  - В. Долоні обидвох рук розташовуються в нижньому сегменті матки, кінчики пальців доходять до симфізу
  - С. Руки лежать на бокових поверхнях матки
  - Д. Однією рукою слід обхопити передлежачу частину
  - Е. Долоні обидвох рук ставлять на передню черевну стінку
32. Третій прийом Леопольда дозволяє визначити:
- А. Передлежачу частину і відношення її до площини входу в малий таз
  - В. Передлежачу частину і її балотування
  - С. Вид, позицію плоду
  - Д. Рівень стояння передлежачої частини
  - Е. Рівень стояння дна матки
33. Для виконання четвертого прийому потрібно:
- А. Стати до обличчя вагітної і правою рукою обхопити передлежачу частину
  - В. Стати лицем до ніг вагітної, розташували руки на передлежачій частині і продовжувати спускати руки в глибину малого тазу
  - С. Стати лицем до ніг вагітної, руки розташували на передлежачій частині і продовжувати піднімати руки доверху
  - Д. Стати до обличчя вагітної і поставити долоні рук на дно матки
  - Е. Стати до обличчя вагітної і поставити долоні рук на бічні стінки матки
34. Матка, розміщена у порожнині малого тазу і призначена для виношування плоду. Що розміщено ззаду матки та яка зв'язка фіксує матку до лобкового горбика?
- А. Сечовий міхур, нирка
  - В. Пряма кишка, широка
  - С. Пряма кишка, кругла
  - Д. Крижова кістка, маткова
  - Е. Крижова кішка, кругла
35. Перше ворухіння плоду у першовагітної:
- А. На 20 тижні
  - В. На 18 тижні
  - С. На 15 тижні
  - Д. На 22 тижні
  - Е. На 14 тижні
36. Третій прийом Леопольда визначає:
- А. Мілкі частини
  - В. Строк вагітності
  - С. Вид позиції
  - Д. Передлежачу частину

- Е. Загрозу переривання вагітності
37. Переношена вагітність це:
- А. 42 тижні
  - В. 44 тижні
  - С. 40 тижнів
  - Д. 38 тижнів
  - Е. 41 тиждень
38. Достовірні ознаки вагітності:
- А. Виділення молозива з молочних залоз
  - В. Білі з піхви
  - С. Асиметрія матки
  - Д. Вислуховування серцебиття, промацування частин плоду
  - Е. Синюшність статевих органів
39. Тривалість менструального циклу:
- А. 10-20 днів
  - В. 21-35 днів
  - С. 3-5 днів
  - Д. 15-20 днів
  - Е. 60 днів
40. Визначити строк вагітності, якщо дно матки знаходиться на рівні мечоподібного відростку:
- А. 40 тижнів
  - В. 36 тижнів
  - С. 24 тижні
  - Д. 28 тижнів
  - Е. 16 тижнів
41. Серцебиття плоду вислуховується на рівні пупка зліва. Визначити положення, передлежання, позицію плоду:
- А. Косе положення, перша позиція
  - В. Повздовжнє положення, перша позиція
  - С. Косе положення, друга позиція
  - Д. Поперечне положення, перша позиція
  - Е. Поперечне положення, друга позиція
42. Зовнішні розміри нормального тазу:
- А. 23-25-28-18
  - В. 23-26-29-19
  - С. 24-28-30-18
  - Д. 25-28-30-21
  - Е. 24-24-28-18
43. Позиція – це відношення:
- А. Спинки плоду до передньої і задньої стінки матки
  - В. Передлежачої частини до бокових сторін матки
  - С. Спинки плоду до бокових сторін матки
  - Д. Дрібних частин плоду до тулуба
  - Е. Великої частини плоду до тулуба
44. Передлежача частина та, яка:
- А. Першою проходить пологові шляхи
  - В. Передлежить до входу в малий таз на протязі вагітності
  - С. Передлежить до входу в малий таз і першою проходить пологові шляхи
  - Д. Передлежить до дна тазу
  - Е. Передлежить до входу в малий таз
45. Першим прийомом Леопольда визначають:

- A. Передлежачу частину і висоту стояння дна матки
- B. Положення спинки плоду і передлежачу частину
- C. Частину плоду в ділянці дна матки
- D. Частину плоду в ділянці дна матки і висоту стояння дна матки
- E. Висоту стояння дна матки

### Клінічні задачі

1. Повторновагітна К., в анамнезі: 2 пологи, 3 медаборти, та викидень. Одні пологи патологічні, з ручною ревізією порожнини матки з приводу дефекту дольки посліду, другі - нормальні. Страждає хронічним пілонефритом на протязі останніх 4р. О/М – 27.01.2002р.  
Визначити термін вагітності, дату видачі допологової відпустки та дату пологів, якщо вагітна прийшла на прийом 5.04.2016р.
2. Дно матки знаходиться біля мечеподібного відростка, окружність живота – 90 см., пупок згладжений.  
Який термін вагітності?
3. До акушерки ФАПу звернулася повторновагітна А., 36р. В анамнезі 1:3 вагітності, 2 із них закінчилися самовільними абортами в термін 12 тиж., одна – пологами з масою плода 4200 г. О/М – 17.12.2016р.  
Визначити термін вагітності, якщо жінка з'явилася на прийом 12.04.2002р., дату видачі допологової відпустки, дату родів.
4. Плогів 4, абортів 3, викиднів – 5. Вік матері 34 роки. Вік батька – 40. Жінка працює на хімічному виробництві. Ріст – 165 см., вага тіла – 95 кг. Вага дітей після пологів: у двох – 2500 і у двох – 4100 – 4300. О/М – 9.03.2016р.  
Визначити термін вагітності, якщо жінка прийшла на прийом 10.05.2002р.
5. При загальному обстеженні жінки під час пальпації передньої черевної стінки була запідозрена вагітність терміном 20-22 тижні, або пухлина, що виходить із малого тазу.  
Які ще додатково необхідні дані, щоб поставити діагноз вагітності?
6. Поздовжна вісь плоду утворює з поздовжньою віссю матки гострий кут. Голівка – в правому підребір'ї. Серцебиття - зліва вище пупка. Про яке положення плоду йдеться? Відновити на фантомі.
7. Визначити вагу плода, якщо термін вагітності відповідає 25 тиж.
8. Вага плода 900 г. Визначити передбачуваний термін вагітності.
9. Визначити термін вагітності, якщо вага плода складає 2600, а його довжина в порожнині матки – 47 см.
10. На черговий прийом жіночої консультації 20.03.2016 р. звернулася жінка для взяття на облік. При піхвовому обстеженні встановлено, що матка відповідає 16 тиж. вагітності. Визначити термін пологів і дату видачі допологової відпустки по першому відвідуванню.
11. Повздовжня вісь плоду утворює з поздовжньою віссю матки прямий кут. Про яке положення йде мова? Показати на фантомі.
12. Поздовжня вісь плоду і повздовжня вісь матки співпадають. До входу в малий таз передлежить балотуюча частина. Про яке положення плоду і про яке передлежання йде мова? Продемонструвати на фантомі.
13. Повздовжня вісь плоду і повздовжня вісь матки співпадають. До входу в таз визначається м'яка, не балотуюча частина. Про яке передлежання і про яке положення йде мова? Покажіть на фантомі.
14. Одним з прийомів по Леопольду вдалося встановити, що спинка плоду повернута до лівого боку матки, дрібні частини справа. Голівка – біля дна матки. Який прийом Леопольда використовують при обстеженні? Яку позицію і вид займає плід у порожнині матки? Яке передлежання? Показати на фантомі.

15. Одним із прийомів Леопольда встановлено, що спина плода повернута до правого боку матки, дрібні частини плода визначаються зліва. Спинка повернута допереду. До входу в малий таз повернута голівка плода. Які прийоми Леопольда використані при огляді? Про яке передлежання, позицію і вид позиції йде мова? Показати на фантомі.
16. Одним із прийомів Леопольда встановлено, що спинка плода повернута до правого боку матки дещо дозаду, дрібні частини визначаються зліва. Голівка – в ділянці дна матки. Про який прийом Леопольда йде мова? Назвіть передлежання, позицію і вид позиції плоду. Продемонструвати на фантомі.
17. Другим прийомом Леопольда встановлено, що голівка плода визначається з лівого боку матки, спинка повернута до переду. М'яка частина плода – з правого боку матки. Назвати положення плода, його позицію і вид. Показати на фантомі.
18. Голівка плода визначається в лівому підребр'ї, тазовий кінець – у правій здухвинній ділянці. Біля входу в малий таз передлежача частина не визначається. Назвати положення плода, його позицію і вид. Показати на фантомі.
19. Тазовий кінець плода визначається в правому підребр'ї, спинка повернута допереду, передлежача частина – в лівій здухвинній ділянці. Назвати положення плода, його позицію і вид. Показати на фантомі.
20. Положення плода – поздовжнє, I позиція, передній вид, голівка – біля входу в малий таз. Показати на фантомі. Які прийоми Леопольда застосовані при обстеженні?
21. Положення плода – поздовжнє, II позиція передній вид, голівка – біля входу в малий таз. Продемонструвати на фантомі.
22. Положення плода – поздовжнє, I позиція, задній вид. Голівка – біля виходу в малий таз. Показати на фантомі. Де прослуховується серцебиття плоду?
23. Положення плода – поздовжнє, II позиція, задній вид, голівка – біля входу в малий таз. Показати на фантомі.
24. Положення плода – поздовжнє, I позиція, задній вид. Голівка – біля дна матки. Показати на фантомі. Які прийоми Леопольда використані при дослідженні?
25. Положення плода – поздовжнє, II позиція, задній вид, голівка – біля дна матки. Показати на фантомі.
26. Положення плода – поздовжнє, I позиція, передній вид, тазовий кінець передлежить до входу в малий таз. Показати на фантомі.
27. Положення плода – поздовжнє, II позиція, задній вид, тазовий кінець передлежить до входу в малий таз. Продемонструвати на фантомі.
28. Положення плода – поперечне, I позиція, передній вид. Продемонструвати на фантомі. Де прослуховуються серцебиття плоду?
29. Положення плода – поперечне, I позиція, задній вид. Продемонструвати на фантомі. Де краще прослуховуються серцебиття плоду?
30. Положення плода – поперечне, II позиція, передній вид. Продемонструвати на фантомі.
31. Положення плода – поперечне, II позиція, задній вид. Продемонструвати на фантомі.
32. Положення плода – косе, I позиція, передній вид. Голівка – біля дна матки. Продемонструвати на фантомі.
33. Положення плода – косе, I позиція, передній вид, тазовий кінець – повернутий до лівої здухвинної ділянки. Показати на фантомі.
34. Положення плода – косе, II позиція, задній вид. Продемонструвати на фантомі. Які прийоми Леопольда застосовані при дослідженні?
35. Положення плода – косе, II позиція, задній вид. Тазовий кінець – біля дна матки в правому підребр'ї. Відновити на фантомі.
36. Серцебиття плода вислуховується справа на рівні пупка. Про яке положення йде мова? Показати на фантомі.
37. Серцебиття плода вислуховується зліва на рівні пупка. Визначити положення, позицію і вид позиції. Продемонструвати на фантомі.

38. Серцебиття плода вислуховується зліва вище пупка. Визначити положення, позицію і вид позиції плоду. Продемонструвати на фантомі.
39. Серцебиття плода вислуховується справа нижче пупка. Визначити положення, позицію і вид позиції плоду. Продемонструвати на фантомі.
40. Серцебиття плода вислуховується зліва нижче пупка. Визначити положення, позицію і вид позиції плоду. Продемонструвати на фантомі.
41. Серцебиття плода вислуховується справа вище пупка. Визначити положення, позицію і вид позиції плоду. Продемонструвати на фантомі.
42. При піхвовому дослідженні встановлено, що матка кулеподібної форми, м'яка. Розм'якшення особливо виражене в ділянці перешийку. Для якого симптому характерно розм'якшення шийки матки?
43. При піхвовому дослідженні встановлено, що після механічного подразнення матка спочатку ущільнилась і скоротилась, а після закінчення подразнення знову стала м'якої консистенції. Які симптоми характерні для такого стану матки?
44. Бімануально встановлено, що матка асиметрична, лівий кут її випинається. Якій ознаці відповідає таке випинання на матці?
45. При піхвовому дослідженні встановлено, що шийка матки легко рухлива при зміщенні. З чим пов'язана легка зміщуваність шийки матки?
46. При піхвовому дослідженні встановлено, що тіло матки повернуто допереду, по середній лінії її виявляється гребнеподібне випинання. Якій ознаці вагітності відповідає такий стан матки?
47. При піхвовому дослідженні встановлено, що сагітальний (стрілоподібний) шов у правому косому розмірі, мале тім'ячко зліва допереду. Показати на фантомі.
48. При піхвовому обстеженні виявлено, що стрілоподібний шов в лівому косому розмірі, мале тім'ячко справа допереду. Діагноз. Показати на фантомі.
49. При піхвовому обстеженні встановлено, що стрілоподібний шов розташований в лівому косому розмірі, мале тім'ячко зліва дозад. Показати на фантомі.
50. При піхвовому обстеженні встановлено, що стрілоподібний шов розташований у правому косому розмірі, мале тім'ячко справа дозад. Показати на фантомі.
51. ВСДМ дорівнює 7см. Якому терміну вагітності в місяцях і неділях відповідає дана висота?
52. ВСДМ на лобком – 13 см. Якому терміну вагітності вона відповідає ?
53. ВСДМ становить 24 см. Який термін вагітності ?
54. ВСДМ над лоном відповідає 28 см. Якому терміну вагітності вона відповідає ?
55. ВСДМ над лоном відповідає 30 см. Якому терміну вагітності вона відповідає ?

### Література

1. Грищенко В.І., Щербина М.О. Акушерство: підручник. - К.: Медицина, 2009. - 408 с.
2. Назарова І.В. Невідкладні стани в акушерстві: навч. посіб. - К.: Медицина, 2008. - 104 с.
3. Назарова І.Б. Медсестринство в акушерстві: підручник. - К.: Медицина, 2008. - 224 с.
4. Назарова І.Б., Самойленко В.Б. Фізіологічне акушерство: підручник. - К.: Медицина, 2009. - 407 с.
5. Хміль С.В., Романчук Л.І., Кучма З.М. Акушерство: підручник. - Тернопіль: Підручники і посібники, 2008. - 624 с.